

平成30年度

自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	1470800622	事業の開始年月日	平成15年2月1日
		指定年月日	平成18年4月1日
法人名	社会福祉法人 湘南福祉協会		
事業所名	グループホーム そよ風		
所在地	(236-0022)		
	横浜市金沢区町屋町11-16		
サービス種別 定員等	<input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護	登録定員	名
	<input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	通い定員	名
		宿泊定員	名
		定員計	9名
		ユニット数	1ユニット
自己評価作成日	平成30年12月17日	評価結果 市町村受理日	平成31年4月5日

基本情報リンク先 <http://www.rakuraku.or.jp/kaigonavi/>

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

- ◆入居者の方の生活習慣や個性を大切に、ホームでの生活が心身共に自由に送ることが出来るように支援している。
- ◆近隣との関係が良好で、入居者の方を地域の一員として受け入れて下さっている。
- ◆近隣の方々がボランティアや見守りと、ホームを支えてくれている。
- ◆法人が総合病院の為、医療面でのサポートが受けやすい。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社フィールズ		
所在地	251-0024 神奈川県藤沢市鶴沼橋1-2-7 湘南リハウスビル3階		
訪問調査日	平成31年1月17日	評価機関 評価決定日	平成31年3月30日

【外部評価で確認した事業所の優れている点・工夫点(評価機関記入)】

事業所は、京浜急行線金沢八景から徒歩10分、町屋の交差点から古くからの商店街を金沢小学校に向かい、右折したところにあります。木造2階建ての1軒屋を改造した1ユニットのグループホームで、管理者は平成30年8月に交代したばかりです。

<優れている点>

入居者はそれぞれの個性を大切に、生きがいある生活を送っています。エレベーターのない2階に6室あり、隣室間の交流や階段の上り下りなど、一般家庭の生活が続いています。関東大震災を体験した107歳の入居者が、語り部として元気に暮らし、体験を伝承しています。新しく入った入居者は、「ここには会話があって楽しい」と喜び、事業所は家族からも信頼されています。レクリエーション後に入居者が意見を出し合う井戸端会議では本音が出て、職員も参考にしています。経験豊かな職員であっても、試行錯誤しながらその都度納得して支援するようにしています。近隣の人々とのつながりも強く、いざという時は商店街の人々が助けてくれるという安心感もあります。

<工夫点>

非常時に利用する名前カードに薬名も入れ、玄関横に備えています。風水害の自主避難先として近くの特別養護老人ホームで受け入れの了解を得て訓練も実施しています。

【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

評価項目の領域	自己評価項目	外部評価項目
I 理念に基づく運営	1～14	1～7
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15～22	8
III その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント	23～35	9～13
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36～55	14～20
V アウトカム項目	56～68	

事業所名	グループホーム そよ風
ユニット名	

V アウトカム項目			
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。 (参考項目：23, 24, 25)	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての利用者の 2, 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 4. ほとんど掴んでいない
57	利用者と職員が一緒にゆったりと過ごす場面がある。 (参考項目：18, 38)	<input type="radio"/>	1, 毎日ある 2, 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 (参考項目：38)	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている。 (参考項目：36, 37)	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている。 (参考項目：49)	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている。 (参考項目：30, 31)	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている。 (参考項目：28)	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない

63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています。 (参考項目：9, 10, 19)	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての家族と 2, 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている。 (参考項目：9, 10, 19)	<input type="radio"/>	1, ほぼ毎日のように 2, 数日に1回程度ある 3. たまに 4. ほとんどない
65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている。 (参考項目：4)	<input type="radio"/>	1, 大いに増えている 2, 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
66	職員は、生き活きと働いている。 (参考項目：11, 12)	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての職員が 2, 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う。	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う。	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての家族等が 2, 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどいない

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
I 理念に基づく運営					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている。	職員・関係者が目に付く事務所、玄関に理念を掲示し、職員が常に理念を確認出来るようにしている。 年度初めには、職員一人ひとりが介護目標を立て、目標に向かって努力している。	管理者は、創立以来の理念「安心と安寧に満ちた生活」に、介護姿勢とその視点について新たに職員と共に作成しています。入居者一人ひとりの個性を尊重し、信頼を得ながら、先ずやってみて少しでも前進することを目標としています。	
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している。	ホームの玄関前にある縁台で夕涼みや、日向ぼっこをしているとご近所の方が、一緒に休んで行ってくれる。 近くの商店街方々も温かく見守ってくれている。 近隣の方とは、お菓子や野菜のやり取りもある。	近くからの入居者も多く、近隣の商店街とのつながりが有ります。米屋、菓屋など、商店街の応援団7人は強力な存在です。祭りや老人会、寺院のサロンに行く楽しみもあります。近所の人や学生の支援者もいます。スーパーマーケットやコンビニエンスストアでの買い物も楽しんでいます。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている。	電話で入居希望のご家族や見学に見えたご家族からご相談を受けることもある。 ご近所の方と日々入居者の方が、話したり交流することで認知症への理解へ繋げている。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている。	民生委員・地域包括支援センター、ご家族、地域の方、利用者様にも参加していただいている。 ホームの状況をお伝えし、参加されている皆様からは、サービス向上に向けて、様々なご意見をいただいている。	管理者が変わり、運営方針を改めて確認しています。ヒヤリハットの事例と職員の対応、インフルエンザの話題などが出て、法人の訪問看護師や地域ケアプラザ職員が解説しています。終了後に「身体拘束適正化委員会」を開いています。	
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる。	3ヶ月に1回、金沢区のグループホーム連絡会があり参加している。金沢区福祉課の職員さんも参加されており、様々な意見交換、連絡調整を行っている。	金沢区グループホーム連絡会に参加し、区の職員から話題が提供されています。消防署の救急隊から、119番通報での延命対応、普段からの用意や心構え、エンディングノートで意思を明確にしておく大切さなどを聞いています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	身体拘束は行っていない。 定期的な、研修等で職員間には身体拘束をしないことで共通認識が出来ている。 現在、玄関の施錠は行っていないが、入居者の状況によっては、施錠することで安全を図ることもある。	玄関の施錠はせず、開くとチャイムが鳴るようになっていました。毎日必ず散歩に出かけており、帰宅願望となる人は居ません。「身体拘束適正化委員会」では、起こりやすいスピーチロックも話題にしています。不適切ケアと身体拘束の研修も行っています。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている。	研修等で虐待について定期的に学び、職員間には虐待についての共通認識が出来ている。		
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している。	必要に応じて、安心センターや後見人を利用している。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている。	入居時、ご家族に契約書に沿って説明し、同意を戴いている。		
10	6	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている。	ご家族の面会時、管理者、職員と話す機会を取っている。 連絡事項、報告事項でご家族に連絡を取る際にも、必要に応じてご家族のご意見を伺うようにしている。 運営会議の際にも、ご家族からご意見を戴く様になっている。	利用者に変化があると家族へ電話で報告しています。運営推進会議でも家族から意見をもらっています。「そよかぜ」には健康状態など手書きで様子を伝え、意見を促しています。レクリエーション後の井戸端的会話で職員は利用者の本音を聞いています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
11	7	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている。	職員会議、朝夕のミーティングの中で積極的にスタッフの意見を聞き、反映させている。	職員は勤務経験も長く、入居者の個性を生かしながら支援しています。「やってみないとわからない」「まずやってみよう」の向上意欲があり、生きがいとなっています。広報誌「そよかぜ」の明るい記事や写真を職員自身も楽しんでいます。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。	勤務体制、有給の消化等職員の希望を最大限に取り入れて、働きやすい職場づくりを心がけている。		
13		○職員を育てる取組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている。	内部研修・外部研修共に有給で行ってもらっている。 研修に参加しやすいように、声掛けを心掛けている。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取組みをしている。	金沢区内のグループホーム連絡会や研修会に参加、交流を深めている。 グループホーム同士の交流会を随時行っており、他施設の良いところを取り入れている。		
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている。	職員全員が出来るだけご本人とお話しする時間をもち、必要事項は職員全員で共通事項にしている。 ホームの中で出来るだけ早く、ご本人の居場所や役割が見つけれられるよう心掛けている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている。	入所に至る経緯を伺い、まず、ご家族のお気持ちに寄り添うように心がけている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている。	ご家族・ご本人と話し合い、ご家族やご本人の不安な事、要望について出来るだけ具体的な対応を心掛け、説明している。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている。	入居者様が出来ること、やりたいことは行っている。 入居者の方が、上手に出来なかったことが、繰り返し努力することで出来るようになったり、ユーモアのある会話や行動で、職員が力を戴くことも多い。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている。	ご家族は、皆さん1回/M以上は来てくださっている。 毎日来て下さるご家族もいる。 隔月のお便りやメール等で、入居様の状況を詳しく伝え、様々な事柄をご家族にも一緒に考えていただいている。		
20	8	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている。	ご近所から入所されている方も多く。 ご近所の方も、気軽に足を止めてください。 お散歩のとき等には、顔見知りの方から声を掛けていただくことや、近所のおうちのお庭に招かれることもある。	家族や友人の来訪を歓迎しています。 近隣で協力してくれる人々や美容師、マッサージ師、学生のボランティアなど、多様な人が来訪し、賑やかです。 散歩での挨拶、玄関前の日向ぼっこ中にも声をかけ合っています。家族との外出もあります。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている。	入居者様同士お部屋の行き来をするなど、交流が行われている。 仲の良い分もめごともあり、クッション役は職員が行っている。 入居者様同士、いたわり合い支えあっている。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている。	利用サービス後も、様々のご相談を受けている。 必要な手続きについてもフォローしている。 終了後も、地域推進会議に参加して下さるご家族もある。		
Ⅲ その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	9	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	入居者様の意向や、思いは入浴の時であったり、おやつの時であったりと職員が関わっている時に話されることが多い。 時には「井戸端会議」を開き、思いを伺うこともある。	入居の相談があると本人と半日ほどかけ、思いや願いを聞いています。入居後は毎朝の話し合いや、入浴や散歩での自由な雰囲気でも聞いています。レクリエーションの後の井戸端の会話の中で利用者の本音を聞き、参考にしています。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている。	ご本人の安心でき、落ち着ける環境づくり心がけている。 特に生活習慣は、出来る限りその方の過ごされてきた事を、大切にしている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている。	朝夕の申し送り、職員会議でのアセスメント等で、入居者様の心身の状況を把握し、職員間で情報を共有している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
26	10	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している。	職員会議で定期的にカンファレンスを行っている。 1年に一回、入院時、状態変化の時にはモニタリングを行い、新しいケアプランに反映している。 ご家族からは、来所持の面談時要望等お聞きしている。	一人ひとりのケア目標を定め、ケアプランに展開しています。その日の体調や活動状況を介護記録に記録し、変化を捉えています。日々のモニタリングで課題があればすぐに対応し、やってみて答えを出すようにしています。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている。	介護記録に日々のご様子を記録している。 朝夕のミーティングで確認したことを、申し送りとして記録している。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。	ご家族によっては、残された夫（妻）が一人暮らしになってしまうため、残されたご家族の安否確認が必要なケースもある。 場合によっては、地域包括などの機関に繋げることもある。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している。	町内会、地域包括支援センター等を活用し、入居者様の生活がより豊かなものとなるように努めている。 近くの保育園児との交流も出来ている。		
30	11	○かかりつけ医の受診診断 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している。	入居者様・ご家族様の希望に沿って主治医を決め、定期的な受診を行っている。	入居者と家族の意向に沿って、主治医を決め、定期的な受診をしています。入居者のうち数名は、近くの病院から往診してもらっています。精神科と内科は職員が定期的につき添い、外来で受診しています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している。	訪問看護ステーションと医療連携を行い、1回/W看護師が基本的な健康チェックを行っている。 又、法人が総合病院の為に必要時には法人に相談している。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院時は、ホームから病院に介護サマリを渡している。 入院中は、医療スタッフから状況を細かく聞き、退院時には、必要に応じてカンファレンスを行っている。		
33	12	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる。	基本的に見取りは行っていない。 (往診が来ていない為) 入居者の皆さん、ご家族の皆さんから要望があれば、今後見取りも必要と考えている。	入居時に、家族と利用者に見取りについての説明と要望を聞いています。看取りの実績はありませんが、今後は検討していく意向です。状態の変化時には、家族と意思確認を行っています。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている。	入居者様の急変や事故については、職員全員が初期対応、緊急連絡が出来るように定期的に確認している。		
35	13	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている。	災害・火災時の訓練は年2回行っている。風水害時自主避難場所として近くの特養ホームに了解を得ている。	春と秋には地域の協力を得て、避難訓練を実施しています。地域の7名の人々と普段から交流し、緊急時の連絡体制が整っています。近くの特養老人ホームに避難場所の了解を得ています。マニュアルを作成し、ヘルメットと名札（薬名含む）も用意しています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている。	親近感のある対応を心掛けながらも、言葉遣いや対応が、入居者様の年配者としての誇りや、プライバシーを損なうことがないように注意している。	入居者の個性や特徴に配慮した言葉かけを行っています。特に、排泄誘導や失敗時の対応には、言葉かけに気を付けています。また、入居者が長い間大事にしているものや気にかけている事柄を尊重しています。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている。	日々の中で、入居者さんは様々な事を自己決定し、職員は出来る限りそれに寄り添っている。 それでもなおかつ、我慢や悩み事を話すことが出来るような雰囲気づくりを心がけている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している。	入居者様一人ひとりのペースを大切にしている。 職員は入居者様が、自力で日常の活動を行うことが出来るように、見守り、待つことを基本としている。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している。	入居者様自身の好みを大切にしながら、季節感、清潔感が出るように、声掛け等支援している。 美容院も、それぞれ希望のお店へお連れしている。		
40	15	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている。	入居者様の嗜好、好みは入所時にお聞きしたり、日々の会話の中で分かっている。 ただし突如好みが変わり、昨日まで食べていたものを、嫌になることもある。その都度、職員間で確認し新しい情報を伝達している。	食事を楽しむことができるよう、入居者の好みや会話に気配りをしていきます。栄養や食材の色どりにも気を付けています。現在、入居者は全員常食です。今後、入居者の重度化に伴い、嚥下機能も低下し、ミキサー食の人が増える事も想定しています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている。	基本的な水分摂取量、個々に合わせた食事形態は常に守っている。 今年度は、食の落ちた方は見られないが、食事介助の必要な方3名、食べ方に常に支援の必要な方がいる。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている。	食後は、必ず口腔ケアを行っている。 自力で出来ない方には、歯みがき等介助している。		
43	16	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている。	必要な入居者様には、排泄記録を取っており、個々にトイレ介助を行っている。 最近では、重度化が進み誘導の都度トイレでの排泄とパット汚れとが見られる。	排泄の自立を促すよう、言葉かけや支援を行っています。転倒防止のため、夜中にはポータブルトイレを置く入居者もいます。最近では重度化が進み、日中または、夜のみオムツを使用する入居者も増えてきています。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる。	食物繊維が取れるように野菜中心の献立を心がけている。 水分摂取も必須と考え食事前後、10時、3時そのほか散歩や体操の後等身体を動かした後に飲んで頂いている。麦茶、ポカリなど。		
45	17	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている。	基本的には3回/Wで入浴している。 ご本人の、希望や身体状況で入浴回数が増えたり、減ったりしている。 日曜日は、レクリエーションに重きを置き、入浴は基本休みとしている。	入居者の体調や状況により、入浴回数の変動はありますが、週3回を心がけています。洗身以外の衣服の着脱など、介助が必要となってきています。リフト使用の入居者には、2名体制で介助を行っています。入浴時の皮膚感染や入浴後の保湿に気を付けています。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している。	入居者様の睡眠パターンを把握し、夜間徘徊があっても、入居者様が安全に動くことができるように工夫している。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている。	服薬は、職員が管理している。カンファレンス等で入居者様それぞれのお薬について確認、使用目的、種類を理解している。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている。	入居者様それぞれの出来ること、やれることを探りながら、日常生活の中や、レクリエーションに取り入れている。		
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している。	毎日の散歩を日課としている。お買い物等、入居者様と一緒にいくことを心掛けている。ご家族にも、入居者様と旅行やお食事に行かれることをお勧めしている。	一人ひとりの個別対応で散歩に行っています。また、近くの商店に買い物へ行っています。寺院が地域のサロンとなっており、コーヒーや湯茶が楽しみ、散歩がてら立ち寄ることもあります。家族に、入居者との外出も促しています。	
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。	ご自分で少額お持ちいただき、お買い物等して頂いている。物取られ妄想等ある方は、お預かりしており、お買い物等必要時にお渡ししている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている。	基本いつでも電話を出来る状態にしている。外部からの電話の取次ぎも常時行っている。 手紙も自由に出せるように、お手伝いしている。		
52	19	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている。	入居者様と一緒に季節感のある飾りを作ったり、季節の花をテーブルに飾り、穏やかに楽しく過せる環境づくりを心がけている。 食事の時間等、邪魔にならない程度にオルゴールなどの音楽を流している。	入居者の誕生会で祝った季節の飾りは、必ずテーブルに置き飾っています。共用空間には手作りのもので、入居者が楽しく暮らせるように工夫しています。食事時間は静かに音楽を流しています。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている。	玄関にはベンチを設置。一人になりたい方は、そこで過ごすこともある。 気が合う方は、それぞれのお部屋を歩き来している。		
54	20	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	居室は、ご本人の馴染みの家具を可能な範囲で持ち込んで頂いている。 入居者様の希望に沿った部屋づくりを心がけている。	入居時に仏壇や好みの家具を持ち込み、それぞれ個性的な部屋作りを行い、居心地の良い空間としています。入居時と状況が変化した場合も、居室づくりは個別に対応しています。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している。	歩行が可能な方には、2階の居室を利用いただき、日に最低3回（食事の時）は、階段を上り下りしていただいている。		

平成30年度

目標達成計画

グループホームそよ風

作成日：平成 31年 4月 1日

優先 順位	項目 番号	現状における問題点、課題	目標	目標達成に向けた 具体的な取り組み内容	目標達成に 要する期間
1		入居時にご家族とは看取りについての説明と要望を聞いていますが、まだ完全なる看取りの実績が無い。今後見取りを視野にご本人を交え意思の確認をすること。細かな項目での確認書を作成を考える	終末期の意思確認表を細かく表示	今使用している物を細かく整理し確認の取れる内容に書き換える	12ヶ月
2		管理者が変わり、運営推進会議、職員会議等の取り組みがサービスの向上の繋がるものにしていく。	次回の運営会議	推進会議に参加していただける方の拡大	2ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月